

**BAB III
TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA PADA Nn. R UMUR 17 TAHUN DI
PRINGSEWU BARAT**

Tanggal : Selasa, 3 Juni 2020
Jam : 09:00 wib
Tempat : Dirumah secara daring
Nama Mahasiswa : Eli Nura'ini
Nim : 154012017015

PENGAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas

Nama : Nn. R

Umur : 17th

Agama: islam

Suku bangsa : jawa/indonesia

Pekerjaan : Siswi

Pendidikan : MAN Pringsewu

Alamat :Pringsewu

b. Anamnesa

Keluhan utama

Nn. E mengatakan menstruasi hari kedua ,disertai dengan nyeri dan keram dibagian perut,punggung bagian bawah.

Riwayat haid

Menarche : 14 tahun

Sifat Darah : cair

Siklus : 28 hari

Bau : Khas

Teratur/Tidak : Teratur

Jumla darah : 4x ganti pembalut /hari.

Flour Albus : Normal

Keluhan : nyeri pada saat haid

c. Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan Sekarang

Nn. E mengatakan bahwa keadaannya sekarang baik-baik saja

Riwayat kesehatan yang Lalu

Nn. E mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular, merun, menahun

Riwayat kesehatan keluarga saat ini

Nn R mengatakan keluarganya saat ini dalam keadaan baik baik saja

Riwayat Kesehatan Keluarga yang lalu

Nn. R mengatakan keluarganya tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, menahun

d. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

Makan

Frekuensi : 3x/hari

Jenis : nasi, sayur, lauk pauk

Pantangan : tidak ada

Keluhan : tidak ada

Minum

Frekuensi : 8 gelas/hari

Jenis : air putih

Pantangan : tidak ada

Keluhan : tidak ada

2. Eliminasi

BAK

Frekuensi : 5-6x/hari

Sifat : cair

Bau : khas

Keluhan : tidak ada

BAB

Frekuensi : 1x/hari
Sifat : padat
Bau : khas
Keluhan : tidak ada

3. Istirahat

Tidur siang : 2 jam/hari

Tidur malam : 7jam/hari

4. Personal hygiene

Membersihkan alat kelamin : pada saat buang air kecil

Mengganti pakaian : 2x/hari

Ganti celana dalam : 3x/hari

Jenis pakaian : katun

Mengganti Pembalut : 2x/hari

h. Data Psikososial Spiritual

Tanggapan klien terhadap dirinya

Nn. R mengatakan keadaan dirinya baik-baik saja

Ketaatan ibadah

Nn. R mengatakan selalu solat 5 waktu

Pengetahuan klien tentang desminore

Nn. R mengatakan kurang mengetahui tentang desminore

Hubungan sosial dengan keluarga

Nn. R mengatakan hubungan nya baik dengan keluarga nya

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmhg

Nadi : 60x/m

Pernafasan : 22x/m

BB/TB : 50/156

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk : Simetris

Kulit Kepala : Bersih

Rambut : Hitam, Kuat

b. Wajah

Odema Wajah : tidak ada odema

Pucat/tidak : tidak pucat

c. Mata

Bentuk : simetris kanan dan kiri

Sclera : an iterik, putih bersih

Konjungtiva : an anemis, merah muda

d. Telinga

Bentuk : simetris

Secret : tidak ada secret

e. Hidung

Secret : tidak ada secret

Polip : tidak ada polip

f. Mulut

Bentuk : simetris

Bibir : merah muda

Gigi : bersih, tidak ada caries

Gusi : bersih, tidak ada sariawan

Lidah : bersih, tidak ada kelainan

Kelenjar tonsil : tidak ada pembengkakan

g. Leher

Kelenjar limfe : tidak ada pembengkakan

Kelenjar throid : tidak ada pembengkakan

Vena jugularis : tidak ada pembengkakan

h. Dada

Retraksi : tidak ada retraksi

- Respirasi : normal
- i. Payudara
- Bentuk : simetris
- Putting susu : menonjol
- Benjolan : tidak ada benjolan
- j. Abdomen
- Bentuk : simetris,normal
- Bekas luka : tidak ada bekas luka
- k. Genetalia luar
- Varices : tidak ada varices
- Bekas luka : tidak ada bekas luka
- Pengeluaran : Darah berwarna merah segar,pembalut penuh.
- Hematoma : tidak ada hematoma
- l. Anus
- Hemoroid : tidak ada
- m. Pemeriksaan Penunjang
- Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang
- n. Pemeriksaan laboratorium
- Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium

Assesment

Nn. R umur 17 tahun dengan Kespro normal dan masalah desminorea primer.

Planning

Tanggal : 02 juni 2020 jam : 09:20 wib

1. Memberitahu Hasil pemeriksaan kepada Klien

TD : 100/70mmhg P : 22x/m Pb : 155cm Bb : 52cm

N : 80x/m S : 36,5 LILA : 23cm

Hasil : Klien mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

2. Menjelaskan kepada Klien tentang dismenorrhea (definisi Disminorea adalah Nyeri perut, pinggang bagian bawah dan menjalar ke paha bagian dalam, Faktor yang mempengaruhi : Riwayat keluarga, Usia Menarche, Lama Menstruasi.
Hasil : Klien mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan tentang disminorea.
3. Mengajarkan pasien untuk minum air putih hangat yang banyak.
Hasil : Klien bersedia untuk minum air putih hangat yang banyak
4. Mengajarkan pasien untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang kurang lebih 30 menit sampai 1 jam, tidur malam 7-8 jam.
Hasil : Klien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh bidan dan akan melakukannya.
5. Mengajarkan teknik relaksasi kepada pasien agar mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara menarik nafas lewat hidung dan menghembuskan lewat mulut.
Hasil : klien mengerti dengan apa yang diajarkan bidan dan sudah bisa melakukannya sendiri
6. Mengajarkan klien olahraga kecil dan yoga dengan gaya kucing untuk mengurangi rasa nyeri.
Hasil : Klien mengerti dengan apa yang diajarkan bidan dan bisa melakukannya sendiri.
7. Mengajarkan klien mengompres bagian yang terasa nyeri menggunakan air hangat untuk mengurangi rasa nyeri.
Hasil : klien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh bidan dan akan melakukannya.
8. Memberikan terapi pada pasien Tablet Fe 1 x 500 Mg diminum selama menstruasi berlangsung untuk mencegah terjadinya anemia dan
Hasil : Klien telah mendapatkan terapi tablet Fe dan bersedia mengonsumsinya 1 tablet/ hari

9. Mengajukan klien untuk kontrol kembali apabila terjadi nyeri hebat atau terdapat keluhan

Hasil : Klien bersedia melakukan Kunjungan ulang jika ada keluhan dan terjadi nyeri hebat

10. Melakukan Dokumentasi dalam bentuk SOAP

Hasil : Dokumentasi telah di lakukan.